

POLA KOMUNIKASI IBU DAN ANAKNYA YANG MENDERITA CEREBRAL PALSY
(Studi Deskriptif Kualitatif Pola Komunikasi Ibu pada Anak Penderita Kelayuan Fungsi
Otak di Surabaya)

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar sarjana pada
Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas
Pembangunan Nasional Veteran Surabaya



Oleh :

ANDHITA NURLAILA AYU SORAYA

NPM. 0843010020

YAYASAN KESEJAHTERAAN PENDIDIKAN DAN PERUMAHAN
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAWA TIMUR
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
SURABAYA

2012

POLA KOMUNIKASI IBU DAN ANAKNYA YANG MENDERITA CEREBRAL PALSY
(Studi Deskriptif Kualitatif tentang Pola Komunikasi Ibu pada Anak Penderita Kelayuan
Fungsi Otak di Surabaya)

Disusun Oleh :

ANDHITA NURLAILA AYU SORAYA

NPM. 0843010020

Telah disetujui untuk mengikuti Ujian Skripsi

Pembimbing Utama

Drs. Syaifuddin Zuhri M.Si

NPT. 3 7006 94 0035 1

Mengetahui,

DEKAN

Dra. Hj. Suparwati M.Si

NPT. 19550718 198302 2001

POLA KOMUNIKASI IBU DAN ANAKNYA YANG MENDERITA CEREBRAL PALSY

(Studi Deskriptif Kualitatif Pola Komunikasi Ibu dan Anak yang Menderita Kelayuan Fungsi Otak di Surabaya)

Oleh :

ANDHITA NURLAILA AYU SORAYA

NPM. 0843010020

Telah dipertahankan dihadapan dan diterima oleh tim penguji skripsi

Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Surabaya

Pembimbing Utama

Tim Penguji

Ketua

Drs. Syaifuddin Zuhri M.Si

NPT. 3 7006 94 0035 1

Juwito, S.Sos, M.Si

NPT. 3 6704 95 00361

Sekretaris

Drs. Syaifuddin Zuhri M.Si

NPT. 3 7006 94 0035 1

Anggota

Dr. Catur Suratnoaji, Msi

NPT. 368 04 9 400 281

DEKAN

Dra. Ec. Hj. Suparwati, M.Si

NIP. 030 203 679

ABSTRAKS

ANDHITA. 0843010020. POLA KOMUNIKASI IBU PADA ANAK PENDERITA CEREBRAL PALSY (Studi Deskriptif Kualitatif Pola Komunikasi Ibu pada Anak Penderita Kelayuan Fungsi Otak di Sekolah Luar Biasa Yayasan Pembinaan Anak Cacat Surabaya)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pola komunikasi ibu pada anak yang menderita cerebral palsy di Sekolah Luar Biasa Penyandang Cacat Surabaya. Dalam penelitian ini penulis menyandingkannya dengan teori komunikasi interpersonal, yaitu komunikasi proses pengiriman pesan dari komunikator kepada komunikan dengan efek atau umpan balik yang langsung. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, dimana data diperoleh berdasarkan pengalaman pribadi narasumber. Data disajikan secara detail dan mendalam untuk memahami pola komunikasi yang terjadi.

Hasil dari penelitian ini menyimpulkan bahwa pola komunikasi yang dominan terjadi pada hubungan ibu dan anak penderita cerebral palsy ini ialah pola komunikasi authoritative, yaitu pola komunikasi demokratis. Artinya, para ibu menerima kondisi anak apa adanya dan berusaha segala cara yang baik dalam memfasilitasi tumbuh kembang anaknya dengan control seimbang dan tidak menyakiti hati anak.

Kata kunci : pola komunikasi, hubungan ibu dan anak, cerebral palsy

ABSTRACT

ANDHITA. 0843010020. COMMUNICATION PATTERNS IN CHILDREN MOTHER CEREBRAL PALSY (Qualitative Descriptive Study of Communication Patterns in Children Mother Brain Disfunction in Patients Special School Development Foundation for Disabled Children Surabaya)

This study aims to determine how the communication patterns of mothers in children with cerebral palsy at the School of Extraordinary People With Disabilities Surabaya. In this study the authors used by interpersonal communication theory, communication is the process of sending messages from the communicator to the communicant with the effects or the direct feedback. This study used a qualitative descriptive method, where data is obtained based on personal experience sources. Data are presented in detail and depth to understand the communication patterns that occur.

The results of this study concluded that the dominant patterns of communication that occurs in the relationship between mother and child with cerebral palsy it is authoritative communication patterns, ie patterns of democratic communication. That is, the mother receives the child's condition is and tried every way in facilitating the development of the child to control balance and not hurt the child.

Key words: communication patterns, the relationship between mother and child, cerebral palsy.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa. Dengan limpahan rahmat, karunia serta hidayah-Nya, Skripsi yang berjudul “POLA KOMUNIKASI IBU PADA ANAK PENDERITA CEREBRAL PALSY” dapat selesai guna memenuhi syarat mencapai gelar sarjana Ilmu Komunikasi, FISIP – UPN Veteran Jawa Timur.

Dalam proses penyelesaian Skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak berikut :

1. Muhammad SAW untuk inspirasi “perjuangan” memaknai hidup.
2. Prof. DR. Ir. Teguh Soedarto, MP, selaku Rektor UPN “Veteran” Jatim.
3. Dra. Ec. Hj Suparwati, M.Si, sebagai Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) UPN “Veteran” Jatim.
4. Juwito, S.Sos, M.Si, sebagai Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi FISIP UPN “Veteran” Jatim.
5. Drs. Syaifuddin Zuhri, M.Si sebagai Sekretaris Program Studi Ilmu Komunikasi FISIP UPN “Veteran” Jatim, sekaligus merangkap sebagai dosen pembimbing. Segenap saran perbaikan, ilmu dan energy yang tercurah, menjadi spirit yang menemani penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Komunikasi maupun Staf Karyawan FISIP hingga UPN “Veteran” Jatim.
7. Keluargaku tercinta : Bapak, Mama, Abang, Kak Ifa, Iman dan Ucup serta keluarga Tante Reni yang selalu memberi cinta tanpa pamrih dengan segala keterbatasannya.

8. Keluarga besar INKAI SMPN 17 Surabaya. Terimakasih atas pengorbanan dan pengertiannya, sehingga penulis dapat merasakan menjadi manusia luar biasa. Maaf bila harus meletakkan semua cerita bersama kawan-kawan sampai di sini. Walau kebersamaan kita tidak intens lagi, sejarah tentangku biarkan menjadi spirit untuk generasi berikutnya yang jauh lebih baik, amin.
9. Kawan-kawan terbaikku : Indra Prasetya, sobat lama yang tak pernah lelah memotivasi dan berjuang bersama selama bertahun-tahun. Maaf, bila waktuku bersamamu mengurus para Kohai tidak bisa lama. Etha Wicaksono, Krisha Ciesa, Tiqa Lestiana dan Tanti, terimakasih untuk pengalaman bersama selama di UPN. Semoga kebersamaan kita lebih dari sekedar kehadiran secara fisik dan spirit persahabatan senantiasa mempererat tali silaturahmi di antara kita. Tyas Hikari, terimakasih sudah ditemani berjuang ketemu Pak Udin di tiap waktu sibuknya. Juga bersedia membantuku pontang-panting mencari data.
10. Hilman Wardhana Adam. Terimakasih atas shock therapy kecil yang sempat menjatuhkan semangatku dan justru sebagai pemicu selesainya skripsi ini. Terimakasih juga karena kamu mau menyelesaikannya.
11. Kawan-kawan di My Secret Garden. Terimakasih pengertian, inspirasi hidup dan dukungannya. Eltaft, RW2, Aulia Art, terimakasih juga dukungan, kegembiraan dan kerjasamanya. I never forget all of our story.
12. Keluarga Nabila, Keluarga Olan, Keluarga Argo, Keluarga Ryan dan Keluarga Dani. Terimakasih dukungannya dengan menjadi narasumberku yang berharga.
13. Para pengelola, pengajar, siswa dan orangtua terkasih di SLB YPAC Surabaya. Terimakasih dukungan materil dan immaterial kepada penulis. Mengenal mereka membukakan mata, hati dan telinga untuk survive tanpa keangkuhan.

14. Seluruh pihak yang tak dapat penulis sebutkan satu per satu. Untuk segala bentuk bantuan yang diberikan, penulis ucapkan terima kasih.

Penulis menyadari bahwa laporan ini jauh dari kesempurnaan. Kritik dan saran selalu penulis harapkan demi tercapainya hal terbaik dari skripsi ini. Besar harapan penulis, semoga laporan ini dapat memberikan manfaat sekaligus menambah pengetahuan bagi berbagai pihak. Amin.

Surabaya, 30 Mei 2012

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN LISAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Perumusan Masalah	10
1.3 Tujuan Penelitian	10
1.4 Manfaat Penelitian	10
BAB II. KAJIAN PUSTAKA	11
2.1 Landasan Teori	11
2.1.1 Komunikasi	11
2.1.2 Komunikasi Interpersonal	12
2.2 Komunikasi Keluarga	24
2.3 Pengertian Pola Komunikasi	27
2.3.1 Pola Komunikasi dalam Keluarga	28
2.3.2 Pengertian Keluarga	32
2.4 Pengertian Ibu	33

2.5 Pengertian Anak	33
2.6 Cerebral Palsy	34
2.6.1 Manifestasi Klinis dan Spesifikasi Cerebral Palsy	38
2.7 Kerangka Berpikir	42
BAB III. METODE PENELITIAN	43
3.1 Definisi Operasional	43
3.1.1 Komunikasi Ibu dan Anak	43
3.2 Subyek dan Informan Penelitian	44
3.3 Teknik Pengumpulan Data	46
3.4 Teknik Analisis Data	48
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	49
4.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian dan Penyajian Data.....	49
4.1.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian	49
4.1.2 Identitas Responden	55
4.1.3 Penyajian Data	57
4.2 Analisis Data	58
4.3 Pembahasan	84
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	85
5.1 Kesimpulan.....	85
5.2 Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA	87
LAMPIRAN	89

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Komunikasi interpersonal atau biasa disebut komunikasi antarpribadi, adalah komunikasi yang terjalin atau berlangsung antara dua orang atau sekelompok kecil orang. Dengan pengertian lain, komunikasi antarpribadi yaitu proses pengiriman pesan dari seseorang dan diterima oleh seseorang lainnya dengan efek atau umpan balik yang langsung (Liliweri, 1997:12).

Komunikasi antarpribadi sangat penting bagi kebahagiaan hidup kita. Johnson (1981) menunjukkan beberapa peranan yang disumbangkan oleh komunikasi antarpribadi dalam rangka menciptakan kebahagiaan hidup manusia.

Pertama, komunikasi antar pribadi membantu perkembangan intelektual dan sosial kita. Perkembangan kita sejak bayi sampai masa dewasa mengikuti pola semakin luasnya ketergantungan kita pada orang lain. Diawali dengan ketergantungan atau komunikasi yang intensif dengan ibu pada masa bayi, lingkaran ketergantungan atau komunikasi itu menjadi semakin luas dengan bertambahnya usia kita. Bersamaan proses itu, perkembangan intelektual dan sosial kita sangat ditentukan oleh kualitas komunikasi kita dengan orang lain itu.

Kedua, identitas atau jati diri kita terbentuk dalam dan lewat komunikasi dengan orang lain. Selama berkomunikasi dengan orang lain, secara sadar maupun tidak kita mengamati, memperhatikan dan mencatat dalam hati semua tanggapan yang diberikan oleh orang lain terhadap diri kita.

Ketiga, dalam rangka memahami realitas di sekeliling kita serta menguji kebenaran kesan-kesan dan pengertian yang kita miliki tentang dunia di sekitar kita, kita perlu membandingkannya dengan kesan-kesan dan pengertian orang lain tentang realitas yang sama. Tentu saja, perbandingan sosial (social comparison) semacam itu hanya dapat kita lakukan lewat komunikasi dengan orang lain.

Keempat, kesehatan mental kita sebagian besar juga ditentukan oleh kualitas komunikasi atau hubungan kita dengan orang lain, lebih-lebih orang-orang yang merupakan tokoh-tokoh signifikan (significant figures) dalam hidup kita. Bila hubungan kita dengan orang lain diliputi berbagai masalah, maka tentu kita akan menderita, merasa sedih, cemas, frustrasi.

Bila kemudian kita menarik diri dan menghindar dari orang lain, maka rasa sepi dan terasing yang mungkin kita alami pun tentu akan menimbulkan penderitaan, bukan hanya penderitaan emosional atau batin. Bahkan mungkin juga penderitaan fisik.

Agar merasa bahagia, kita membutuhkan konfirmasi dari orang lain, yakni pengakuan berupa tanggapan dari orang lain yang menunjukkan bahwa diri kita normal, sehat dan berharga. Lawan dari konfirmasi adalah diskonfirmasi, yakni penolakan dari orang lain berupa tanggapan yang menunjukkan bahwa diri kita abnormal, tidak sehat dan tidak berharga. Semuanya itu hanya kita peroleh lewat komunikasi antarpribadi, komunikasi dengan orang lain (Supratiknya, 1995 : 10).

Liliweri (1997), juga menambahkan pada hakikatnya komunikasi antarpribadi adalah komunikasi antara seorang komunikator dengan komunikan yang dianggap paling efektif untuk mengubah sikap, pendapat serta perilaku

manusia. Dan suatu kesimpulan yang bisa terlihat dari berbagai penelitian terdahulu menunjukkan bahwa komunikasi antarpribadi mempunyai hubungan erat dengan sikap dan perilaku manusia.

Komunikasi interpersonal atau individu adalah komunikasi yang terjadi dalam keluarga. Di mana kondisi ini berlangsung dalam sebuah interaksi pribadi, yaitu antara suami dan istri, ayah terhadap anak, ibu kepada anak, serta anak dengan anak. Komunikasi keluarga berlangsung timbal balik dan bergantian. Bisa dari orangtua ke anak, dari anak ke orangtua atau dari anak ke anak.

Dalam komunikasi keluarga, tanggungjawab orangtua adalah mendidik anak. Maka, komunikasi yang terjadi dalam keluarga bernilai pendidikan. Ada sejumlah norma yang diwariskan orangtua pada anak. Misalnya norma agama, norma akhlak, norma sosial, norma etika dan estetika serta norma moral (Bahri, 2004:37).

Sebuah keluarga akan berfungsi optimal bila di dalamnya terdapat pola komunikasi terbuka, sikap saling menerima, mendukung, rasa aman dan nyaman serta memiliki kehidupan spiritual terjaga (Kriswanto, 2005:9). Oleh karena itu komunikasi dalam keluarga diharapkan efektif untuk membangun suasana keluarga, karakter anak serta penguatan pasangan antara ayah dan ibu.

Komunikasi disebut efektif apabila penerima menginterpretasikan pesan yang diterimanya sebagaimana dimaksudkan oleh pengirim. Kenyataannya, sering kita gagal saling memahami. Sumber utama kesalahpahaman dalam komunikasi adalah cara penerima menangkap makna suatu pesan berbeda dari yang dimaksud

pengirim, karena pengirim gagal mengkomunikasikan maksudnya dengan tepat (Supratiknya, 1995 : 34).

Komunikasi efektif penting dalam keluarga. Hampir 80% waktu kita digunakan untuk berkomunikasi. Baik tidaknya keluarga, sangat dipengaruhi oleh baik tidaknya komunikasi yang ada di dalamnya (www.republika.co.id : June 16, 2006 20:05:23 PM).

Dalam konteks ini, peneliti bermaksud mengetahui komunikasi yang terjalin pada orangtua, khususnya ibu yang memiliki anak penderita kelayuan fungsi otak atau cerebral palsy (CP). Komunikasi efektif penting diterapkan pada ibu yang memiliki anak penderita cerebral palsy. Karena ibu merupakan orangtua yang melahirkan dan paling dekat membimbing anak dalam kehidupan sehari-hari. Dari ibu pula pendidikan pertama manusia dimulai. Ibu memiliki peran vital dalam kehidupan seorang anak.

Cerebral palsy masuk dalam kategori difable daksa. Difable kepanjangan dari different ability people atau orang dengan kemampuan berbeda. Tidak lagi menggunakan istilah “cacat”. Istilah “cacat” sudah mulai dikikis. Kata atau istilah “cacat”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, berarti rusak. Kata ini pada dasarnya hanya tepat diberikan pada barang atau benda mati.

Kata “cacat” yang dilekatkan pada para penyandang cacat selama ini banyak mengacu kepada kondisi ketidakmampuan, kelemahan, ketidakberdayaan, kerusakan dan makna lain yang berkonotasi negatif. Seperti tuna daksa, tuna wicara, tuna rungu, dan bahkan kata cacat itu sendiri merupakan kata bermakna negatif. Tuna berarti hilang atau tidak memiliki, sedangkan cacat berarti rusak.

Begitu juga dalam Bahasa Inggris, ada kata disability yang artinya ketidakmampuan.

Karena itulah, pada 1998, beberapa aktifis gerakan penyandang cacat mengenalkan istilah baru untuk mengganti sebutan cacat, yaitu difable. Istilah difable bermakna orang yang berbeda kemampuan, sehingga yang ada sebenarnya hanyalah perbedaan, bukan kecacatan (Fuad, 2010).

Data jumlah difable di Indonesia 2009 mencatat ada 11.580.117 orang yang terdiri atas difable netra sebanyak 3.474.035 orang, difable daksa sebanyak 3.010.830 orang, difable rungu sebanyak 2.547.626 orang, difable mental sebanyak 1.289.614 orang. Sisanya difable kronis sebanyak 1.158.012 orang (www.jpn.com, Jum'at, 03 Desember 2010 , 17:44:00).

Dalam kategori difable daksa, terdiri dari berbagai macam jenis perbedaan kondisi fisik. Salah satunya cerebral palsy. Cerebral palsy atau CP adalah gangguan atau kelainan yang terjadi pada suatu kurun waktu dalam perkembangan anak, mengenai sel-sel motorik di dalam susunan saraf pusat, bersifat kronik dan nonprogresif akibat kelainan pada jaringan otak yang belum selesai pertumbuhannya. Cerebreal palsy atau paralisis otak merupakan kelainan dengan beberapa tipe dan tingkatan dapat terjadi segera sebelum lahir, pada waktu lahir atau sesaat setelah lahir.

Menurut Clark (1964), cerebral palsy merupakan suatu keadaan kerusakan jaringan otak pada pusat motorik atau jaringan penghubungnya, yang kekal dan tidak progresif, yang terjadi pada masa prenatal, saat persalinan atau sebelum susunan saraf pusat menjadi cukup matur, ditandai dengan adanya paralisis,

paresis, gangguan kordinasi atau kelainan-kelainan fungsi motorik. Kelainan ini bermanifestasi mulai pada masa bayi, anak-anak dan menetap seumur hidupnya, secara klinis berupa gangguan terhadap fungsi otot volunteer dan persepsi serta kadang disertai gangguan mental (www.srcibd.com).

Kelainan tersebut ada kondisi seumur hidup yang mempengaruhi komunikasi antara otak dan otot. Hal ini menyebabkan keadaan permanen dan sikap gerakan yang tidak terkoordinasi. Umumnya beberapa ahli mengartikan bahwa cerebral palsy sebagai kondisi yang ditemukan pada anak berupa kejang atau kekauan disertai mobilitas dan kemampuan bicara rendah.

Karena kesulitan berkomunikasi ini, penyampaian pesan dari ibu selaku komunikator terhambat kepada anak penderita cerebral palsy sebagai komunikan. Begitu pula sebaliknya. Padahal, mereka tinggal dalam satu rumah dengan intensitas kebutuhan berkomunikasi tinggi sebagai antar anggota keluarga. Hal ini menjadi persoalan utama yang menarik bagi peneliti untuk mengetahui cara berkomunikasi mereka di dalam hambatan salah satu unsur proses komunikasi tidak berfungsi maksimal.

Secara psikologis, anak penderita cerebral palsy sedikit atau banyak memiliki gangguan mental. Membuatnya seperti hidup dalam dunia sendiri. Menurut Isnawati, pengajar sekolah luar biasa, penderita cerebral palsy memiliki gangguan penyerta berbeda pada tiap orang. Ada yang semi autis, namun memiliki IQ 140. Ada yang suka memukul kepalanya sendiri jika merasa tidak suka terhadap sesuatu. Ada pula yang tidak ingin diusik tingkah lakunya, sehingga ia seperti bebas melakukan hal yang diinginkannya.

Dalam kondisi fisik dan saraf yang tidak sempurna, fakta keluarga tidak bisa menerima kondisi berbeda yang dialami anak demikian banyak ditemukan. Salah satunya Riska, 18, siswa Sekolah Luar Biasa YPAC Surabaya. Kesehariannya di rumah ia dihadapkan pada ibunya yang menuntut harus bisa segala hal yang diajarkan padanya. Di sekolahpun, bila ia tidak bisa memahami materi pelajaran, Si Ibu akan melontarkan kata celaan, seperti “goblok” dan lainnya.

Kebiasaan ini yang membuat Riska sering mengumpat celaan sama pada teman-temannya di sekolah. Riska juga tidak bisa mengungkapkan pendapat-pendapatnya dan harus menuruti ibunya. Perasaan tidak setuju pun harus ditelannya dalam-dalam, agar ibunya tidak selalu mengatakannya bodoh.

Hal serupa juga bisa saja dialami para penderita cerebral palsy lainnya. Keadaan berbeda secara fisik dan mental menjadi penghambat pertumbuhan daya komunikasi mereka. Bila sejak kecil hambatan seperti ini tidak dapat ditangani dengan baik oleh ibu dalam membantu tumbuh kembang anak penderita cerebral palsy, anak-anak tersebut tidak dapat berkembang maksimal terutama dalam berkomunikasi.

Padahal seorang ibu sedapat mungkin mendampingi anaknya dengan penuh cinta dan kasih sayang. Terlebih bila Si Anak mengalami kondisi berbeda. Terutama di usia anak-anak. Selain membutuhkan sosok luar biasa ibu sebagai penopang hidupnya yang masih rentan, anak juga kerap mempercayai ibu sebagai sahabat setianya.

Kadang masalah tidak berhenti pada rendahnya kemampuan berkomunikasi anak saja. Peran serta ibu yang tidak intens dalam pendidikan di keluarga turut mempengaruhi kualitas komunikasi antar anggota keluarga yang memiliki anak penderita cerebral palsy. Ibu bekerja, sehingga anak hanya diasuh oleh pengasuh rumah tangga.

Pagi dibangunkan oleh pengasuh. Lalu dimandikan, makan disuapi, ke toilet dituntun, sampai mengantar dan menunggu di sekolah dilakukan bersama pengasuh. Ibu hanya bertemu pandang dengan sedikit komunikasi. Ibu hanya mengetahui sekilas perkembangan anaknya.

Bahkan ada pula ibu yang merasa malu dengan kondisi anaknya. Sejak anak didiagnosis dokter menderita cerebral palsy, rasa khawatir, was-was dan malu muncul dalam diri orangtua. Mereka berharap anaknya tumbuh dan beraktifitas normal. Mereka berharap anaknya tumbuh membanggakan dengan segudang prestasi.

Kondisi seperti ini justru semakin memperkecil peluang komunikasi antara ibu dengan anak. Fungsi pengasuh justru menggantikan fungsi ibu secara penuh. Dengan keterbatasan pendidikan pengasuh rumah tangga, mereka tidak optimal membantu tumbuh kembang anak, terutama dalam hal berkomunikasi. Minimnya akses informasi para pengasuh rumah tangga tidak memungkinkan mereka mengetahui kondisi anak penderita cerebral palsy.

Mereka tidak tahu jenis penyakitnya, cara perlakuan-perlakuan khusus dan penanganan seperti apa yang harus dilakukan. Juga yang paling penting adalah cara membantu belajar anak cerebral palsy, baik belajar berkomunikasi, belajar

mengenal lingkungan sekitar, ataupun belajar secara akademik. Dengan kata lain, peran orangtua tidak bisa digantikan seenaknya oleh pengasuh.

Sisi lain, ibu menyerahkan pendidikan-pendidikan penting tersebut di atas kepada para guru di sekolah luar biasa. Walaupun ibu ikut mengantarkan ke sekolah, masih ada pula yang menuntut agar anaknya dapat bersikap seperti anak normal. Masih rendahnya sikap menerima ibu terhadap kondisi anak-anak mereka.

Fenomena-fenomena itu yang menjadi bahan observasi peneliti. Peneliti tertarik mengetahui bagaimana pola komunikasi yang terjalin antara ibu dengan anak penderita cerebral palsy. Pola komunikasi ibu yang memiliki anak penderita cerebral palsy tentu sangat berbeda dengan pola komunikasi ibu yang memiliki anak normal. Hal ini mengharuskan orangtua melakukan penyesuaian diri dalam mendidiknya, sehingga akan membantu perkembangan anak penderita cerebral palsy. Ibu sebagai orang terdekat dalam kehidupan anak dapat membantu menyesuaikan diri dengan lingkungan. Sikap penuh cinta kasih dan penerimaan terhadap kondisi apapun merupakan hal yang dibutuhkan anak.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian di atas, dapat ditarik rumusan masalah mengenai “Bagaimanakah pola komunikasi yang terjalin antara ibu kepada anak penderita kelayuan fungsi otak di Surabaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui pola komunikasi ibu pada anak penderita kelayuan fungsi otak di Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Ilmu Pengetahuan

1. Memberikan sumbangsih literatur bidang ilmu komunikasi yang berkaitan dengan tema pola komunikasi dalam ranah difable.
2. Menjadi media informasi perkembangan sosial budaya dalam ranah kontruksi sosial masyarakat.

1.4.2 Praktis

1. Menjadi wacana, renungan dan media belajar para orangtua yang memiliki anak difable (Different Ability People) atau anak dengan kemampuan berbeda.
2. Menjadi media pendukung perubahan istilah dan paradigma baru tentang difable atau orang yang berkemampuan berbeda.